

**AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PADRES, MADRES Y/O CUIDADORES
PARA LA REAPERTURA GRADUAL, PROGRESIVA Y SEGURA – GPS
AÑO 2021**

Nosotros (Yo), _____ identificado(a) con documento de identidad No. _____ expedido en _____, y _____ identificado(a) con documento de identidad No. _____ expedido en _____.

En nuestra (mi) calidad de madre (), padre (), cuidador(a) () o representante legal () del (la) estudiante _____ identificado(a) con número de documento _____ expedido en _____ y quien cursa el grado _____ en la jornada _____, manifestamos (manifiesto) que hemos (he) recibido información clara y suficiente sobre la participación de los niños, niñas y jóvenes en el marco de la propuesta y el proceso de Reapertura Gradual, Progresiva y Segura - GPS de la Institución Educativa COLEGIO CLASS.

Luego de haber sido informados (informado) y habiendo resuelto todas las inquietudes relacionadas con los protocolos de bioseguridad, las estrategias de manejo en caso de emergencia y las formas de trabajo pedagógico que serán llevadas a cabo por la Institución Educativa, declaramos (declaro) que:

- Entendemos (Entiendo) que este proceso es voluntario y ha sido concertado con la comunidad educativa.
- Conocemos (Conozco) las medidas de bioseguridad a seguir y las mismas han sido socializadas con nuestro (mi) representado(a).
- Nuestro (Mi) representado(a) no presenta condición de morbilidad que haga parte del sistema de alertas tempranas Covid-19 y que por lo tanto pueda ponerse en riesgo su salud. En caso de cambios en las condiciones de salud de nuestro (mi) representado, deberemos (deberé) informar a la Institución Educativa.
- Declaramos (Declaro) que el niño/la niña/ joven no vive con personas que posean alguna comorbilidad o que sean mayores de 60 años y de ser así, estas personas se encuentran vacunados.
- Entendemos (Entiendo) que el proceso de reapertura GPS podrá sufrir modificaciones de acuerdo con el comportamiento de la pandemia de la COVID-19, con las condiciones del entorno o por decisiones de las autoridades competentes.
- Somos (Soy) consciente que la propagación del virus está activa, existe la posibilidad de contagio y no necesariamente se adquiere en la institución educativa, o que sea responsabilidad de los docentes, directivos o de algún integrante de la comunidad educativa del colegio Class IED.
- Nuestra corresponsabilidad como familia en el autocuidado para colaborar con el cumplimiento



SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN

de los protocolos desde casa y propender por el cuidado de toda la comunidad educativa de nuestra Institución Educativa.

Certificamos (Certifico) que, tras evaluar la información suministrada por la Institución Educativa, tenemos (tengo) los elementos necesarios para dar nuestro (mi) consentimiento informado para la asistencia presencial de nuestro (mi) representado (a) en las fechas programadas por la Institución Educativa.

Para los efectos legales pertinentes, suscribimos (suscribo) el presente documento de forma consciente y voluntaria, hoy día / mes / año en la ciudad de Bogotá, D.C.

Atentamente,

Firma del padre, madre o cuidador

Documento de identidad:

Teléfono de contacto:

Dirección:

E-mail:

Firma del padre, madre o cuidador

Documento de identidad:

Teléfono de contacto:

Dirección:

E-mail:

